

**LISTE DE PARENTS AVEC DES ENFANTS 0-5 ANS INTÉRESSÉS À RECEVOIR DES INFORMATIONS SUR LES ACTIVITÉS
ET DES INVITATIONS À DES ÉVÈNEMENTS**

Date : _____ Lieu ou évènement : _____

Prénom et nom du parent	Téléphone	Courriel	Code postal	Enfants Noms et dates de naissance (du plus jeune au plus vieux)	Nouveau dans le quartier (moins un an)	Autorisation à recevoir des informations par courriel	Autorisation à recevoir des informations par téléphone
					Oui <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
					Oui <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
					Oui <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
					Oui <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
					Oui <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
					Oui <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
					Oui <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
					Oui <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
					Oui <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
					Oui <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>	Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>